

TITRE: RECRUTER DES «TRAVAILLEURS DE L'OMBRE» : LE DÉFI DE LA PARTICIPATION CHEZ LES PRÉPOSÉS AUX BÉNÉFICIAIRES

AUTEUR(S): ÉMILIE ALLAIRE ET NATHALIE JAUVIN

PUBLICATION: RECRUTEMENT ET CONSENTEMENT À LA RECHERCHE : RÉALITÉS ET DÉFIS ÉTHIQUES

PAGES: 86 - 97

ISBN: 978-2-7622-0357-8

DIRECTEURS: ANA MARIN, BÉATRICE EYSEMANN ET MICHEL T. GIROUX

URI: [HTTP://HDL.HANDLE.NET/11143/14111](http://hdl.handle.net/11143/14111)

DOI: [HTTPS://DOI.ORG/10.17118/11143/14111](https://doi.org/10.17118/11143/14111)

Recruter des «travailleurs de l'ombre» : le défi de la participation chez les préposés aux bénéficiaires

Émilie Allaire, M.A., professionnelle de recherche, CIUSSS de la Capitale-Nationale

Nathalie Jauvin, Ph. D., Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec, CIUSSS de la Capitale-Nationale

Résumé : Les préposés aux bénéficiaires forment le groupe de travailleurs le plus important, en termes de nombre, du réseau de la santé et des services sociaux québécois. Ils travaillent pourtant dans l'ombre des autres groupes professionnels, et leur implication au sein de l'organisation est souvent minimale. Ainsi, lorsque nous les sollicitons pour participer à des activités de recherche qui les concernent, très peu répondent à l'appel. Ce texte présente, à partir d'analyses d'entrevues réalisés dans ce milieu, certains des défis et des pistes qui permettraient de faciliter le recrutement des préposés aux activités de recherche. Parmi les défis importants à relever par les chercheurs, il y a tout particulièrement celui de gagner la confiance de ce groupe de travailleurs. Il nous apparaît aussi essentiel de dégager des moyens pour rapprocher l'univers de la recherche des CHSLD et de ceux qui y travaillent afin de les faire participer pleinement au développement des connaissances qui les concernent.

Mots-clés : préposés aux bénéficiaires, centres d'hébergement, participation, recrutement, éthique

Introduction

Nous menons depuis plusieurs années des recherches qualitatives portant sur la santé psychologique au travail des préposés aux bénéficiaires (PaB) œuvrant au sein des centres d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD) québécois. Ces recherches, d'abord exploratoires, devraient sous peu, à l'initiative du milieu, prendre la forme de recherches interventionnelles afin d'accompagner des centres d'hébergement dans la mise en place de processus préventifs visant une amélioration du bien-être de ces préposés. Nos travaux ont été, dès le départ, développés via une approche participative¹ dans le cadre de laquelle nous collaborons étroitement avec nos partenaires du milieu — représentants de la gestion et des travailleurs —, et ce, pour chacune des étapes de la recherche. Or, malgré le recours à une approche participative interpellant activement le comité de pairs² qui les représente, nous rencontrons systématiquement des problèmes de recrutement auprès des préposés aux bénéficiaires que nous sollicitons pour participer à nos recherches.

Ce texte se veut avant tout une réflexion autour de cet enjeu fondamental qu'est la participation des préposés aux activités de recherche qui leur sont destinées. Pour amorcer cette démarche réflexive, nous illustrerons d'abord comment le contexte plus global de non-participation qui teinte le collectif des préposés éclaire les difficultés que nous rencontrons lors de nos activités de recrutement. Pour ce faire, nous proposerons donc dans un premier temps aux lecteurs un bref tour d'horizon des enjeux actuels touchant, d'une part, les préposés aux bénéficiaires, mais aussi, plus largement, ceux qui concernent le milieu de travail des CHSLD. Nous traiterons ensuite des défis plus spécifiques rencontrés dans le cadre de nos activités de recherche menées auprès des préposés, puis nous présenterons différents enjeux éthiques et pratiques soulevés par le processus de recrutement afin d'illustrer les enjeux potentiels liés à l'implantation du projet interventionnel en préparation³. Enfin, nous analyserons succinctement les méthodes de recrutement auxquelles nous avons eu recours jusqu'ici pour finalement dégager certaines pistes de solution qui pourraient contribuer à influencer l'adoption de stratégies de recrutement plus adaptées à cette population de travailleurs.

Le métier de préposé aux bénéficiaires : quelques éléments de contexte

Les *préposés aux bénéficiaires*⁴, selon l'appellation québécoise, et *aides-soignantes*, selon la dénomination française et belge, sont des travailleurs qui prodiguent des soins d'assistance dans les milieux hospitaliers. Ils forment d'ailleurs le groupe de travailleurs le plus nombreux dans le réseau de la santé et des services sociaux au Québec. Au sein des CHSLD, ils soutiennent de façon continue les personnes hébergées en offrant quotidiennement des soins d'hygiène et en s'assurant de l'alimentation, de l'habillement, des déplacements et de la mobilisation de chaque résident (Aubry et Couturier, 2014a). Ces tâches d'assistance, même si elles

1. L'approche participative implique la participation des acteurs concernés par la démarche de recherche à l'ensemble du processus: l'identification des questions ou des thèmes, la préparation des outils de collecte de données, la planification de la stratégie de recrutement et de celle de la cueillette donnée, la participation active à des comités de suivi, l'élaboration d'activités de transfert et d'appropriation des connaissances (Côté et Jauvin, 2014). Nos partenaires principaux sont, dans le cadre de ces activités de recherche, les préposés aux bénéficiaires et leurs représentants (comité de pairs) ainsi que les représentants de la gestion. Dans notre cas, nos partenaires et les préposés, via le comité de pairs, s'impliquent à toutes les étapes de la recherche.

2. Comité formé de représentants des préposés qui vise principalement à transmettre de l'information aux pairs et à travailler collectivement dans le but d'améliorer leurs conditions de travail.

3. Nous débiterons sous peu un projet d'intervention préventive pour les préposés aux bénéficiaires en CHSLD. Cette intervention s'inscrit en continuité avec les travaux participatifs amorcés en 2011.

4. Le masculin sera utilisé tout au long du texte afin de faciliter la lecture.

ne bénéficient que de peu de visibilité en raison de leur non-spécialisation, sont essentielles pour assurer le bien-être et la qualité de vie des personnes hébergées.

Plusieurs auteurs qualifient le métier de préposé de «sale boulot» : un travail ingrat, non spécialisé et caractérisé par des tâches très physiques qui sont prodiguées de manière directe sur le corps des personnes (Arborio, 1995; Arborio, 2012; Lhuillier, 2005). Ces tâches peu enviables maintiennent d'ailleurs les préposés en bas de la hiérarchie hospitalière (Dubois, 2014; Marché Paillé, 2011). Très peu de prestige est en effet accordé à ce métier, même si, dans les sociétés contemporaines, on voue généralement un grand respect aux travailleurs de la santé⁵ (Dubois, 2014; Marché Paillé, 2011). Qu'on pense notamment au prendre soin des infirmières et au pouvoir de guérison des médecins, qui constituent des exemples de compétences médicales honorables, couramment encensées. L'honorabilité des métiers en milieu hospitalier apparaît, dans les faits, globalement établie en fonction d'une hiérarchisation des tâches liée à la formation académique reçue. Les préposés, qui effectuent des tâches non spécialisées pour lesquelles l'obtention du diplôme demande peu de temps, se retrouvent ainsi plutôt en marge, dans une position organisationnelle qui fait en sorte qu'on ne les sollicite que rarement pour entendre leur point de vue au sein des diverses structures de l'organisation.

Réduire ce métier au concept du *sale boulot* est cependant fort limitatif, et il importe de souligner l'importance du savoir-faire acquis sur le terrain par ces travailleurs. À travers ces tâches non spécialisées, les préposés pratiquent sans contredit un travail fondamental de *care*, c'est-à-dire un travail qui renvoie aux soins, à l'humain, à la globalité et à la relation sociale (Arborio, 2012; Aubry et Couturier, 2014a; Benelli et Modak, 2010; Saillant et Gagnon, 1999). Ils sont en effet détenteurs de savoirs profanes indispensables aux soins qu'ils ont à offrir, des savoirs qui se rattachent non pas à la science, mais, plutôt, aux compétences développées dans l'action, à leur manière d'être et d'agir avec les résidents (savoir écouter, savoir toucher en douceur, savoir entrer en relation et savoir s'adapter à chaque patient) (Arborio, 1996; Aubry et Couturier, 2014a). Bien qu'essentielles à leur travail auprès des résidents, ces connaissances non spécialisées ne sont cependant pas formellement reconnues par les autres professionnels de leurs institutions (Bowers, Esmond, et Jacobson, 2003; Lhuillier, 2005; Pfefferle et Weinberg, 2008). Les préposés travaillent donc essentiellement dans l'ombre des autres groupes professionnels et leur travail est le plus souvent invisible, ce qui contribuerait à réduire leur implication au sein de l'organisation.

Les préposés aux bénéficiaires vivent, en fait, une double invisibilité (Bonnet, 2006). D'une part, comme nous venons de le voir, on ne leur accorde que très peu d'espace au sein même de leur organisation. On les invite d'ailleurs rarement à prendre part aux décisions institutionnelles, aux réunions multidisciplinaires ou aux activités académiques ou de recherche qui ont cours dans leur milieu (Allaire, Gagnon, et Jauvin, 2015; Allaire, Jauvin, et Duchesne, 2015). D'autre part, ces mêmes préposés effectuent un travail très peu reconnu socialement, dont on ne parle essentiellement qu'en période de couverture médiatique négative, lorsqu'un incident est rapporté par les médias. Ils occupent alors la première place sous les projecteurs, mais pour des motifs peu élogieux et qui ne participent en rien à valoriser leur profession. Cette invisibilité sociale de ce groupe de travailleurs se manifeste aussi, soulignons-le, par le peu de regards scientifiques qui se sont effectivement posés sur ce métier; alors que d'autres professions du secteur de la santé ont été beaucoup plus largement étudiées, qu'on pense aux médecins et aux infirmières par exemple.

5. Les préposés aux bénéficiaires sont considérés par l'état québécois comme étant « des travailleurs du réseau de la santé qui sont intégrés aux équipes de soins pour aider le personnel infirmier et hospitalier ainsi que les médecins dans la prestation de base des patients » (Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, site web).

En plus de pratiquer un métier méconnu, les préposés aux bénéficiaires travaillent au sein de CHSLD qui ont été exposés à des transformations majeures au cours des vingt dernières années. Ces changements, touchant à la fois les caractéristiques des personnes hébergées et les dimensions structurelles des établissements, affectent négativement leur travail (Allaire, Jauvin, et Duchesne, 2015; Aubry et Couturier, 2014a; Bélanger, 1998). Avec le prolongement de la vie à domicile, les personnes hébergées, de plus en plus âgées, arrivent en centre d'hébergement affectées d'une perte d'autonomie plus grande, le plus souvent attribuable à des problèmes cognitifs ou de santé mentale. Les soins à prodiguer à ces résidents demandent donc de plus en plus de temps. De plus, les préposés interviennent dorénavant beaucoup plus fréquemment auprès de résidents manifestant des problèmes comportementaux, ce qui complexifie considérablement leur pratique de soin. Et ce, dans un contexte caractérisé par le manque de formation et d'outils de prévention pour faire face à ces situations (Aubry et Couturier, 2014b).

À cela s'ajoute un milieu organisationnel marqué par plusieurs réformes et compressions budgétaires successives ayant contribué à une augmentation de la charge de travail, à une accélération de la cadence et, incidemment, au manque de temps pour effectuer les tâches prescrites. À ces contraintes se superposent aussi certains paradoxes entourant l'application des soins qui accentuent les défis à relever pour les préposés aux bénéficiaires (Aubry, Couturier et Gilbert, 2014). L'approche milieu de vie en est un bon exemple : il s'agit d'une approche qui incite les préposés à effectuer des soins personnalisés (respect des habitudes de vie), à stimuler les capacités et les forces restantes des résidents ainsi qu'à les faire participer à leurs soins. Or, les réalités institutionnelles ne sont souvent pas propices à la mise en place de ces activités quotidiennes, ce qui accentue la pression sur les travailleurs qui ne bénéficient pas de ressources pour répondre adéquatement à de telles initiatives (Aubry, Couturier et Gilbert, 2014). Ce contexte organisationnel, marqué par une charge de travail élevée et un rythme de travail accéléré, génère inévitablement des atteintes à la santé physique et psychologique chez ces travailleurs, que ce soit en termes de stress, d'épuisement professionnel, de problèmes de sommeil, d'absentéisme, de roulement du personnel (Allaire, Gagnon et Jauvin, 2015; Bélanger, 1998). Les préposés constituent d'ailleurs le groupe de travailleurs pour lequel on rapporte le plus grand nombre d'incidents indemnisés dans le réseau de la santé et des services sociaux (Bédard et Bélanger, 2013).

Faire de la recherche participative dans un contexte non favorable à la participation

Les préposés aux bénéficiaires forment, nous venons de le constater, un groupe de travailleurs auquel on s'intéresse très peu. Pourtant ils sont, au quotidien, exposés à des situations de travail qui les fragilisent. C'est dans l'objectif de contribuer à mieux comprendre la situation de ces travailleurs puis d'identifier et d'implanter des mesures préventives que nous avons débutées, en 2011, des activités de recherche au sein de CHSLD de la grande région de Québec. Nous avons dès lors opté pour une approche participative de recherche, considérant qu'il s'agit d'une avenue fort prometteuse pouvant offrir aux préposés la possibilité de s'engager activement dans l'instauration des processus de changement qui les concernent principalement. Cette façon de faire pourrait leur permettre de figurer au premier rang des décisions interventionnelles, leur redonnant ainsi une visibilité au sein de l'équipe (Bailey et coll., 2013) et de l'institution qui les emploie.

Malgré la mise en place de diverses activités de recherche participative appuyées par le milieu, nous rencontrons systématiquement un obstacle majeur : les préposés, pourtant en très grand nombre, répondent fort peu aux demandes de recrutement des projets de recherche, et ce, tant pour la réalisation d'entrevues individuelles que collectives. En effet, très peu de préposés posent spontanément leur candidature pour participer aux recherches que nous menons, ce qui menace à chaque fois de réduire la taille de l'échantillon prévu au protocole de recherche et, conséquemment, de limiter la portée des résultats escomptés. Il nous est donc apparu nécessaire d'explorer plus en profondeur cette question du recrutement chez les préposés, dans la perspective où nous avons prévu, sous peu, l'implantation d'un projet de recherche interventionnelle dont le succès repose fondamentalement sur l'engagement et la participation des travailleurs au processus de transformation. Pourquoi, donc, les préposés sont-ils si peu enclins à répondre au recrutement de recherche et, par conséquent, à participer aux études que nous leur proposons? C'est ce que nous avons cherché à comprendre.

Des résultats de recherche éclairants : la participation comme enjeu transversal

En scrutant attentivement le contenu des entretiens individuels et de groupes menés jusqu'ici, nous avons constaté qu'un enjeu majeur transcende les analyses, celui de la participation des préposés aux bénéficiaires aux activités de leur organisation. Et ce constat ne peut qu'avoir un impact sur l'intérêt de ces travailleurs à s'investir dans des projets de recherche qui les concernent.

Plusieurs éléments contextuels peu favorables à la participation des préposés aux activités de recherche ont pu être dégagés des témoignages recueillis auprès de préposés et des personnes qui les encadrent. Nous avons ainsi constaté que, sur un plan plus structurel d'abord, l'organisation fortement hiérarchisée des CHSLD n'encourage pas les préposés à se tailler une place au sein de l'institution. Non seulement leur participation n'est que rarement sollicitée, mais, le plus souvent, on les maintient dans une position où ils sont conditionnés à demeurer discrets, voire silencieux. Mais le manque de participation s'opère aussi sur un plan plus individuel, où chaque préposé ne voit pas ou ne voit plus l'intérêt de prendre la parole, alors que, individuellement et même collectivement, ils sont portés par un sentiment acquis de méfiance qui fait obstacle à toute participation. Cette vision négative entourant le prendre place se manifeste aussi sur le plan collectif, où on observe un manque de solidarité entre pairs et un manque de volonté à participer aux réflexions qui ont cours dans l'établissement, et ce, même lorsque, le cas échéant, on accorde aux préposés le droit de parole, et ce, que ce soit dans le cadre d'activités initiées par la direction ou même par le syndicat, auquel par ailleurs les préposés participent globalement très peu.

Il s'avère donc essentiel de considérer cet enjeu central de la participation afin d'identifier les meilleures avenues pour favoriser la collaboration des préposés et, ultimement, leur permettre d'avoir accès à une expérience de recherche les autorisant, justement, à prendre cette place qui leur revient.

Un projet de recherche interventionnelle chez les préposés : enjeux pratiques et éthiques

Depuis l'amorce des travaux de recherche que nous menons sur les préposés aux bénéficiaires, notre partenariat avec le milieu est porté par l'intérêt partagé de développer une intervention préventive participative qui permettrait d'agir favorablement sur le bien-être des préposés. Mais, avant d'amorcer cette étape cruciale de la recherche, il nous est apparu fondamental de réfléchir à des stratégies efficaces pour impliquer les préposés puisque, comme nous venons de le constater, les étapes antérieures de recherche nous ont, justement, dévoilé que la participation — pourtant fondamentale à une intervention participative — était loin d'être acquise. Or, développer une démarche de prévention exige une implication des travailleurs qui seraient notamment sollicités pour siéger sur différents comités responsables de développer et d'implanter l'intervention.

Devant les limites préalablement cernées et les défis relatifs à la participation anticipée, nous nous retrouvons, comme chercheurs, confrontés à des enjeux pratiques et éthiques importants sur lesquels il convient de se pencher avant d'amorcer l'intervention. D'une part, sur un plan pratique, une question centrale s'impose : L'implantation d'une démarche de prévention, dans des conditions de non-participation, est-elle une activité réaliste alors que le recrutement des préposés à de simples entrevues individuelles ou collectives constitue un défi particulièrement difficile depuis le début de nos activités de recherche? Et ce dans un contexte où les établissements de soins sont traversés par une vaste transformation organisationnelle susceptible de générer une pression additionnelle sur les préposés à participer⁶? D'autre part, nous sommes aussi invités à nous interroger sur les risques éthiques potentiels de faire la promotion d'une telle activité, qui risquerait, en l'absence de participation, de ne pas atteindre les objectifs poursuivis et, au final, de renforcer peut-être le sentiment d'invisibilité ou de méfiance et donc d'affecter négativement la situation de ces travailleurs. En d'autres mots, l'échec d'une telle démarche pourrait-il, ultimement, engendrer une situation plus lourde encore pour ces travailleurs? Mais, par ailleurs, est-il plus éthique de choisir de mettre fin aux activités de recherche auprès de ces travailleurs que l'on sait particulièrement fragilisés en raison de ces circonstances, sachant que nous cesserions des activités ayant un réel potentiel d'améliorer la situation?

Le recrutement des préposés : défis et pistes

En analysant attentivement ces enjeux, nous avons fait le choix, avec le milieu partenaire, de poursuivre les activités de recherche amorcées et de miser sur une meilleure compréhension des conditions propices à la participation à la recherche interventionnelle en nous penchant d'abord sur le processus de recrutement lui-même afin de l'optimiser. Comment peut-on ainsi, à partir de l'état actuel de nos travaux, mieux comprendre la non-participation des préposés au recrutement de nos projets de recherche, quels sont les motifs qui se cachent derrière ces refus?

Nous avons eu au cours des dernières années l'occasion d'entendre, à de nombreuses occasions, les préposés et leurs supérieurs sur la question du recrutement ou de la participation aux activités de recherche. De ces témoignages ont émergé quelques éléments qui font globalement consensus et qui représentent, ultimement, des obstacles bien concrets à surmonter au cours des prochaines années :

6. La fusion du Centre de santé et services sociaux (CSSS) d'origine au nouveau Centre intégré universitaire en santé et services sociaux (CIUSSS) a engendré des transformations organisationnelles majeures, entre autres au sein des établissements où nous effectuons notre collecte de données. Dans un tel contexte de mouvement, nos activités de recherche ont été affectées, et les préposés, déjà difficiles à recruter en contexte régulier, ont été encore plus difficiles à rejoindre.

1. les préposés ne connaissent pas du tout ou très peu l'univers de la recherche, ce qui les fait douter quant aux avantages de participer à une activité qui leur est proposée;
2. souvent épuisés par le temps qu'ils passent au CHSLD, ils sont très peu enclins à sacrifier du temps libre pour participer à des projets qui se déroulent en dehors de leurs heures de travail;
3. ils sont souvent méfiants et ils sont également préoccupés par des questions de confidentialité (c.-à-d. dévoilement de leur participation ou encore des propos tenus lors de l'entretien);
4. ils n'ont généralement pas confiance lorsque les sollicitations pour participer à une recherche sont portées par des personnes en autorité⁷.

Comme on peut le constater, la question de la méfiance est particulièrement récurrente dans les discours des personnes que nous avons rencontrées. Parmi les défis importants à relever, il y a donc, certes, celui de gagner la confiance de ce groupe de travailleurs. Afin de mieux faire connaître nos activités, de déconstruire graduellement ces préjugés qu'entretiennent les préposés à l'égard de la recherche et de réduire peu à peu cette méfiance, nous collaborons étroitement, depuis quelques années déjà, avec la direction de l'établissement ainsi qu'avec le comité de pairs des préposés aux bénéficiaires. Ce comité, qui réunit des représentants des préposés, vise principalement à transmettre de l'information aux pairs et à travailler collectivement dans le but d'améliorer leurs conditions de travail. Nos stratégies de recherche, sur le terrain, sont donc toujours fortement arrimées avec ce comité. Ainsi, nos échanges avec les membres de ce comité permettent, d'une part, de valider si le projet est pertinent pour les préposés et, d'autre part, s'il est réaliste dans le cadre du contexte organisationnel actuel. À son tour, le comité agit comme courroie de transmission vers les préposés. Il fait notamment circuler l'information sur les activités de recherche et il participe activement aux démarches de recrutement en publicisant le projet et en expliquant aux préposés qu'ils représentent les enjeux de la recherche.

Dans l'ordre, les stratégies de recrutement élaborées jusqu'ici avec le comité de pairs se résument ainsi :

1. Dans le processus d'élaboration d'un projet de recherche, nous allons tout d'abord discuter avec les membres du comité de pairs afin de vérifier leur intérêt pour le sujet et, le cas échéant, échanger sur les différents paramètres à considérer, notamment sur le processus de recrutement des participants.
2. Une fois le financement reçu et l'acceptation du comité d'éthique obtenue, nous rencontrons à nouveau le comité de pairs, cette fois-ci pour planifier en détail l'opération de recrutement et, notamment, discuter de l'élaboration de l'affiche qui servira à solliciter la participation des travailleurs.
3. Les membres du comité s'occupent ensuite de la distribution des affiches aux chefs d'unité qui, à leur tour, informent les préposés dans le cadre des réunions d'équipe.
4. Les membres du comité de pairs s'engagent aussi activement à faire connaître le projet, à apposer dans leur propre centre d'hébergement les affiches de recrutement et à susciter la participation de leurs collègues préposés.

Les étapes un et deux, qui touchent plus spécifiquement les rencontres avec le comité de pairs, fonctionnent généralement de façon très efficace : l'intérêt de la direction et du comité de pairs pour les recherches participatives que nous développons ensemble est bien présent. Les étapes trois et quatre soulèvent, quant à elles, quelques difficultés pour lesquelles il faudra, dans l'avenir, trouver des solutions afin de favoriser un processus qui suscitera une participation plus importante des préposés.

7. Or, en raison de la structure organisationnelle et du manque d'occasion de rejoindre les préposés, nos recherches sont souvent publicisées par les chefs d'unité, qui sont les supérieurs immédiats des préposés.

Un premier défi concerne le dégagement des membres du comité des pairs pour s'engager plus activement dans le processus de recrutement afin de mieux faire connaître le projet. Jusqu'ici, sur le terrain, les représentants du comité de pairs disposent de peu de temps sur les lieux de travail pour transmettre l'information relative aux projets de recherche. Ils doivent donc compter davantage sur la collaboration des chefs d'unité afin de faire circuler l'information. Ainsi, dans un contexte où ils sont déjà fort chargés et qu'ils ne disposent pas des conditions pour rencontrer leurs collègues, cette tâche s'avère exigeante et certains ont même tendance à céder l'ensemble de la responsabilité du recrutement à leurs chefs d'unité, des personnes qui sont eux aussi, par ailleurs, exposées à un contexte marqué par une charge de travail très élevée qui ne leur laisse que peu de temps pour s'impliquer dans une démarche de recrutement. Puisque le temps de dégagement nécessaire pour procéder à un exercice de recrutement efficace semble être un facteur important, il faudrait vraisemblablement identifier des stratégies permettant d'améliorer les conditions de recrutement et, par le fait même, l'expérience des recruteurs.

Le second défi important concerne davantage l'identification des personnes sur qui devrait reposer le recrutement. Du côté des chercheurs, l'accès direct aux préposés est rendu particulièrement difficile en raison, notamment, du manque de modalités pour les rejoindre (c.-à-d. impossibilité de dégager du temps sur le temps de travail, absence d'adresse de courriel institutionnelle pour les préposés). Du côté des représentants syndicaux, la tâche apparaît également ardue puisque les préposés sont globalement assez peu réceptifs aux sollicitations de leur propre syndicat. Et, comme nos expériences de recherche nous l'ont démontré, la prise en charge du recrutement par les supérieurs suscite pour plusieurs une certaine méfiance et freine conséquemment bon nombre de préposés dans un contexte où certains souhaitent d'ailleurs que leur participation demeure confidentielle. Visiblement, le processus de recrutement le plus efficace jusqu'ici est celui pris en charge par les membres du comité de pairs. Puisque l'ouverture des préposés à s'engager dans un processus de recherche semble plus grande lorsque le projet est présenté par un pair, il faut donc voir, prioritairement, à bonifier le processus de recrutement et à identifier les conditions nécessaires pour que des représentants des pairs, qu'ils soient membres du comité de pairs ou non, puissent s'engager pleinement dans un tel processus.

Rendre visible la recherche

Il va sans dire que, pour favoriser la participation des préposés aux activités de recherche qui les concernent, il est nécessaire de poursuivre à long terme cette précieuse collaboration avec le comité de pairs des préposés aux bénéficiaires. Nos échanges aident, d'une part, à rapprocher le milieu de la recherche de ces travailleurs et, d'autre part, ils contribuent à réfléchir, tous ensemble, à la mise en place de stratégies de recherche afin, notamment, d'améliorer le recrutement et la participation des préposés.

Il nous apparaît aussi essentiel, pour nos activités futures, de dégager des moyens pour rapprocher l'univers de la recherche des CHSLD et de rendre visibles les travaux de recherche qui concernent les préposés au sein de leur propre groupe, mais, aussi, au niveau de l'institution toute entière. La visibilité des projets de recherche dans les CHSLD ne peut pas reposer que sur les épaules des chefs d'unité qui sont eux aussi soumis à un fardeau de tâches important. Cette visibilité doit plutôt se construire en partenariat, via une collaboration impliquant le comité de pairs, les chercheurs et la direction des CHSLD. Cela suggère aussi que les équipes de recherche identifient des moyens pour se rapprocher du terrain, pour être plus présentes, visibles et accessibles dans les centres d'hébergement où il est possible de mener, par exemple, diverses activités de transfert de connaissances adaptées. Rendre visibles les projets de recherche et améliorer le recrutement permettrait par ailleurs non seulement de redonner une visibilité aux préposés aux bénéficiaires, mais contribuerait également à leur

accorder un espace de parole et une marque de reconnaissance, ce qui serait à même de susciter, de manière positive et plus durable, la participation des préposés à l'organisation.

Nous terminons en suggérant quelques pistes de solution préliminaires qui permettraient, pour les travaux à venir, d'assurer de meilleures conditions de recrutement :

- Rapprocher la recherche du terrain, c'est-à-dire rendre la recherche et ses résultats visibles et accessibles afin de démystifier les objectifs poursuivis, les méthodes employées et d'optimiser les modalités de transfert des connaissances.
- Favoriser la recherche en proximité, pour établir des ponts solides et durables.
- Identifier avec les partenaires des modalités appropriées (c.-à-d. temps, ressources) afin de favoriser une meilleure expérience pour les recruteurs et leur permettre ainsi de rejoindre des préposés qui ne participent pas spontanément aux projets de recherche.
- Développer des outils de communication adéquats pour les préposés afin de les rejoindre plus efficacement dans le cadre des activités de recherche (c.-à-d. recrutement, activités de transfert de connaissances)
- Arrimer le développement d'interventions organisationnelles participatives avec le processus de transformations organisationnelles en cours afin d'optimiser son implantation, mais aussi sa portée.

Bibliographie

- Allaire É., É. Gagnon et Jauvin N. (2015). *Symposium sur le métier des auxiliaires de santé et de services sociaux et des préposés aux bénéficiaires. Synthèse des présentations et des discussions*, CSSS de la Vieille-Capitale, Québec.
- Allaire É., N. Jauvin et Duchesne A. (2015). *Démarche de prévention pour contrer les effets du travail émotionnellement exigeant chez les préposés aux bénéficiaires du CIUSSS de la Capitale-Nationale- Bilan des rencontres exploratoires*, Québec : Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale.
- Arborio A.-M. (1995). Quand le «sale boulot» fait le métier : les aides-soignantes dans le monde professionnalisé de l'hôpital. *Sciences sociales et santé*, 13 (3), 93-126.
- Arborio A.-M. (1996). Savoir profane et expertise sociale. Les aides-soignantes dans l'institution hospitalière. *Genèses*, 22 (1), 87-106.
- Arborio A.-M. (2012). *Un personnel invisible. Les aides-soignantes à l'hôpital*. 2^e édition Paris : Anthropos.
- Aubry F. et Couturier Y. (2014a). *Préposés aux bénéficiaires et aides-soignantes : entre domination et autonomie*. Québec : Presse de l'Université du Québec.
- Aubry F. et Couturier Y. (2014b). Regard sur une formation destinée aux préposés aux bénéficiaires au Québec. Gestion de contradictions organisationnelles et souffrance éthique. *Travailler*, 31 (1), 169-192.
- Aubry F., Y. Couturier et Gilbert F. (2014). L'application de l'approche Milieu de vie en établissement d'hébergement de longue durée par les préposés aux bénéficiaires. Dans *Préposés aux bénéficiaires et aides-soignantes : entre domination et autonomie* (p.105-121), Presse de l'Université du Québec.
- Bailey S., K. Scales, J. Lloyd, J. Schneider et Jones R. (2013). The emotional labour of health-care assistants in inpatient dementia care ». *Ageing and Society*, 35 (2), 246-269.
- Bédard, S., et Bélanger., L. (2013). Analyse des données sur les accidents du travail en 2013. *OP*, 28, 14-15.
- Bélanger, J. (1998). *L'épuisement professionnel chez les préposés aux bénéficiaires oeuvrant en soins de longue durée* (Mémoire, Université du Québec à Trois-Rivières, Trois-Rivières, Canada). Repéré à <http://depot-e.uqtr.ca/4738/>
- Benelli N. et Modak M. (2010). Analyser un objet invisible : le travail de care. *Revue française de sociologie*, 51 (1), 39-60.
- Bonnet M. (2006). Le métier de l'aide à domicile : travail invisible et professionnalisation, *Nouvelle revue de psychosociologie*, 1 (1), 73-85.
- Bowers B.J., S. Esmond et Jacobson N. (2003). Turnover reinterpreted CNAs talk about why they leave, *Journal of gerontological nursing*, 29 (3), 36-44.
- Côté, N. et Jauvin, N. (2014). RIPOST : une équipe de recherche en santé mentale au travail : *Le partenaire*, 22 (3), 2224.
- Dubois F. (2014). L'aide-soignante en gériatrie ou l'organisation sociale des dégoûts, Dans *Préposés aux bénéficiaires et aides-soignantes : entre domination et autonomie* (p.159-173).

- Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale. (2017). Aides-infirmiers/aides infirmières, aides-soignants/aides-soignantes et préposés/préposées aux bénéficiaires (CNP 3413), Repéré à : http://imt.emploi.quebec.gouv.qc.ca/mtg/inter/noncache/contenu/asp/mtg122_descrprofession_01.asp?lang=FRAN&pro=3413
- Lhuillier D. (2005). Le «sale boulot». *Travailler*, 14 (2) : 73-98.
- Marché Paillé A. (2011). *Émotions et travail d'assistance aux soins personnels en gérontologie. Se garder du dégoût, mais pas trop* (Thèse de doctorat, Université Laval, Québec, Canada).
- Pfefferle S.G. et Weinberg D.B. (2008). Certified nurse assistants making meaning of direct care, *Qualitative health research*, 18 (7), 952-961.
- Saillant F. et Gagnon É. (1999). Présentation. Vers une anthropologie des soins? *Anthropologie et Sociétés*, 23 (2), 5.